

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERKEMBANGAN BAYI USIA 7-12 BULAN DI PUSKESMAS MLATI II

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Kurnia Fajrin Ardyan
1610104462**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2017**

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERKEMBANGAN BAYI USIA 7-12 BULAN DI PUSKESMAS MLATI II

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
Kurnia Fajrin Ardyan
160104462



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada
Program Studi DIV Bidan Pendidik
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Nurul Kurniati., S.ST, M.Keb
Tanggal : 21 Juli 2017
Tanda Tangan :

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERKEMBANGAN BAYI USIA 7-12 BULAN DI PUSKESMAS MLATI II¹

Kurnia Fajrin Ardyan², Nurul Kurniati³
Kurniafajrin97@gmail.com

Intisari : Pemberian ASI berperan penting terhadap perkembangan anak sesuai dengan tahapan usianya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Mlati II tahun 2017. penelitian ini menggunakan studi korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *total sampling* sebanyak 60 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan analisa data menggunakan *Uji statistik*. Hasil uji statistik *chi square* dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi usia 7-12 bulan. Dengan begitu diharapkan Bidan dapat meningkatkan peran aktif dengan memberikan penyuluhan dan konseling tentang ASI Eksklusif serta meningkatkan pemantauan terhadap perkembangan bayi, sehingga masyarakat dapat lebih peduli tentang pentingnya ASI Eksklusif dan diharapkan dapat memberi dukungan serta pengawasan pada ibu menyusui dan perkembangan bayi.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Perkembangan Bayi

Abstract: Breastfeeding performing a significant role in the growth of children according to their age stages. The purpose of this study is to determine the correlation of exclusive breastfeeding with the growth of infants aged 7-12 months in Mlati II Public Health Centers in 2017. Design of study used a correlation study with cross sectional time approach. Respondents of this study consisted of 26 respondents exclusive breastfeeding and 34 respondents not exclusive breastfeeding using accidental sampling technique, data analysis using chi square. Based on data analysis with chi square with p value of 0.000 ($p < 0,05$), showed that there was a correlation between exclusive breastfeeding and growth of infants aged 7-12 months. It is hoped that midwives can increase their active role by providing counseling on Exclusive Breast Milk as well as improving monitoring on infant development so that the community can be more concerned about the importance of Exclusive Breast Milk and is expected to provide support and supervision to breastfeeding mothers and infant growth.

Keyword : Exclusive breastfeeding, infant growth

¹ Judul skripsi

² Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat adalah dengan menilai Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut *The World factbook* tahun 2014, dari jumlah total 224 negara, Afganistan merupakan negara yang memiliki AKB tertinggi yakni sebesar 117.23/1,000 kelahiran hidup. Monaco merupakan negara yang memiliki jumlah AKB terendah yakni sebesar 1,81/1000 kelahiran hidup (CIA, 2014)

Pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai sejak lahir sampai dengan dewasa sangatlah dipengaruhi oleh pemberian ASI Eksklusif pada umur 0 – 6 bulan pertama kelahiran. Kandungan yang terdapat dalam ASI Eksklusif tidaklah sama dengan susu formula yang terdapat di pasaran. Dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif peranan ibu sangatlah penting. Keluarga juga memiliki peran andil dalam menyukseskan program ASI Eksklusif pada bayinya. Keluarga dapat berperan sebagai pengasuh, pendidik, pelindung dan motivator dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif (Raharjo, 2014)

Masalah yang terjadi pada perkembangan anak salah satunya adalah keterlambatan perkembangan anak. Berdasarkan penelitian Lauren E, Wessel. Feng G., David H.G dan Countney M.D (2012) ditemukan bahwa keterlambatan motorik seperti motorik kasar dan halus akan terdeteksi pada 12 bulan sampai 5 tahun. Menurut Sacker A., Maria A.Q dan Yvonne J. K (2011), dikatakan keterlambatan jika seorang anak tidak mencapai tahap pertumbuhan dan perkembangan

yang di harapkan pada umur semestinya, dengan ketertinggalan dalam populasi yang normal. Banyak negara yang mengalami berbagai masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik kasar maupun halus, bahasa, perilaku, autisme dan hiperaktif.

Dari 200 juta anak di bawah usia 5 tahun di negara-negara berkembang, lebih dari sepertiganya tidak terpenuhi potensi untuk perkembangan. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) mengungkap sebanyak 165 juta anak di dunia terlambat perkembangan fisik maupun otaknya. Angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16 %, Thailand 24% dan Argentina 22% (Hidayat, 2007). Menurut Depkes RI (2011) angka kejadian di Indonesia 16% balita mengalami gangguan perkembangan motorik kasar maupun perkembangan motorik halus, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan berbicara. Pada tahun 2011 menjadi sekitar 35,4 % penyimpangan perkembangan meliputi penyimpangan dalam motorik kasar, motorik halus, serta penyimpangan emosional. Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat 11,03 % balita mengalami keterlambatan perkembangan anak (Depkes Provinsi DIY, 2015).

Kewenangan Bidan mengenai stimulasi perkembangan anak dituangkan melalui peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 369/MENKES/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan, yang menyebutkan bahwa bidan berwenang untuk melaksanakan pemantauan dan menstimulasi tumbuh kembang bayi dan anak

(Hamidah, 2009). Dalam upaya memantau perkembangan anak yang optimal, melakukan stimulasi di rumah atau melakukan pemeriksaan dipusat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas ataupun posyandu (Wahyuningsih, 2010).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Pasal 6 berbunyi “Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya” dan berdasarkan Perda Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemberian ASI Eksklusif Pasal 3. Tujuan PP tersebut adalah untuk :menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya; memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya; dan meningkatkan peran dan dukungan Keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah,

dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif di Provinsi D.I Yogyakarta pada tahun 2015 yaitu 18.089 bayi atau 74,13 %. Pencapaian ASI eksklusif tertinggi yaitu terdapat di kabupaten Sleman dengan jumlah cakupan mencapai 80,6 % dan pencapaian ASI eksklusif terendah terdapat di Gunung Kidul dengan jumlah cakupan 48,6 % (Dinkes, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mlati II diketahui bahwa tahun 2016 didapatkan data perkembangan bayi dengan hasil normal 350 bayi dan untuk hasil meragukan sebanyak 45 bayi, sedangkan data untuk ASI Eksklusif pada tahun 2016 jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 75 % anak dari total 200 anak tetapi sesuai dengan target cakupan Kabupaten Sleman mengenai ASI Eksklusif sebanyak 89% Puskesmas Mlati II masih tergolong rendah dengan capaian 67%.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Mlati II. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi korelasi. Metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu

Cross Sectional. Populasi di penelitian ini yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di puskesmas Mlati II yang berjumlah 60 responden. Teknik pengambilan data dengan *total sampling* yaitu sebanyak 60 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan alat ukur denver II/DDST. Variabel bebas dalam menggunakan skala nominal dan variabel terikat menggunakan skala nominal.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Kategori	Total	
	Frekuensi	Presentasi (%)
ASI Eksklusif	26	43,3
Tidak ASI Eksklusif	34	56,7
Total	60	100

Sumber : primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 26 responden dengan presentase 43,3%, responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 34 responden dengan presentase 56,7%. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif

2. Distribusi Frekuensi Perkembangan Bayi

Kategori	Total	
	Frekuensi	Presentasi %
Normal	44	73,3
Dugaan keterlambatan	16	26,7
Total	60	100

Sumber : primer 2017

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki anak dengan perkembangan normal sebanyak 44 responden dengan presentase 73,3%, responden dengan yang memiliki hasil dugaan keterlambatan sebanyak 16 responden dengan presentasi 26,7 %. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki klafisikasi normal

3. Perkembangan bayi berdasarkan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.4. Perkembangan bayi berdasarkan pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI	Interpretasi		Total	Pearson Chi Square
	Normal	Dugaan keterlambatan		
ASI Eksklusif	26 (43,3%)	0	26 (43,3%)	0,000
Tidak ASI Eksklusif	18 (30%)	16 (26,7%)	34 (56,7 %)	
Total	44 (73,3 %)	16 (26,7 %)	60 (100%)	

Sumber : primer 2017

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan bahwa responden yang memberikan ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi normal sebanyak 26 bayi dengan presentase 43,3%, perkembangan bayi dugaan keterlambatan sebanyak 0 bayi (0%). Sedangkan untuk responden yang Tidak ASI Eksklusif dengan perkembangan normal yaitu 18 bayi dengan presentase 30 %, perkembangan bayi dugaan keterlambatan menunjukan 16 bayi dengan presentase 26,7%.

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan korelasi *Chi Square*, sedangkan untuk mengetahui keeratan hubungan dilakukan pengujian dengan koefisien kongitensi. Berdasarkan tabel di atas di dapatkan hasil bahwa

uji *Chi Square* dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0.05$) menunjukan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi usia 7-12 bulan dapat di terima sehingga H_0 ditolak dan H_a di terima artinya ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi. Keeratan hubungan kedua variabel tersebut termasuk pada kategori sedang dengan nilai koefisien *contingency* hitung sebesar 0,466 yang terletak pada diantara 0,40 – 0,599. Hal tersebut mengindikasi bahwa apabila bayi di berikan ASI Eksklusif memiliki perkembangan yang normal sedangkan pada bayi yang tidak di berikan ASI Eksklusif memiliki kecendrungan penyimpangan perkembangan.

PEMBAHASAN

1. ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) adalah pemberian ASI saja, sejak bayi dilahirkan sampai bayi berusia enam bulan tanpa cairan lainya seperti susu formula, air jeruk, air teh, air putih, pisang, biskuit, bubur susu dan bubur nasi (Khasanah, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di Puskesmas mlati II Jumlah responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 26 orang dengan presentase 43,3 % sedangkan tidak ASI Eksklusif sebanyak 34 orang dengan presentase 56,7 %. Hal ini

menunjukan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, tanpa cairan maupun makanan tambahan apapun hingga bayi berusia enam bulan.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0 – 6 bulan. Bayi tidak diberikan apa – apa, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI. Didalam ASI terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Tidak

ada yang dapat menggantikan ASI karena ASI didesain khusus untuk bayi, sedangkan komposisi PASI atau susu sapi (susu sapi segar atau susu formula yang sudah diformulasikan khusus untuk bayi) sangat berbeda sehingga tidak dapat menggantikan ASI. Kandungan ASI yang paling memadai adalah asi yang pertama kali keluar atau yang di sebut kolostrum. (Khasanah, 2011)

2. Perkembangan Bayi

Perkembangan anak adalah perkembangan yang mencakup perubahan emosi, sosial, dan mental yang dapat dilihat melalui aspek Gerakan Kasar (GK), Gerakan Halus (GH), Komunikasi Pasif (KP), Komunikasi Aktif (KA), kecerdasan (KC), menolong diri sendiri (MD) dan tingkah laku sosial (TS). Perkembangan ditandai dengan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh seorang anak hingga anak tersebut memiliki kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara, bahasa, sosialisasi dan kemandirian yang semakin sempurna setiap harinya (BKKBN, 2012)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Mlati II didapatkan dengan sebanyak 44 bayi (73,3%) dengan perkembangan bayi normal, bayi dengan perkembangan dugaan keterlambatan sebanyak 16 responden dengan presentasi 26,7%.

Berdasarkan dengan penelitian dari Karwati (2015) di jelaskan bahwa perkembangan erat hubungan

nya dengan maturasi sistem susunan saraf. Kebutuhan stimulasi pada bayi yang di lakukan oleh ibu dapat mengurangi kesempatan penyimpangan pada bayi. Contohnya tidak ada latihan yang dapat menyebabkan anak dapat berjalan sampai sistem saraf siap untuk itu, tetapi tidak ada kesempatan praktik akan menghambat kemampuan ini yang menyebabkan dugaan keterlambatan pada perkembangan bayi. Pola perkembangan relatif sama pada semua anak, tetapi kecepatannya berbeda antara anak satu dengan lainnya.

3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Bayi Usia 7-12 Bulan di Puskesmas Mlati II

Berdasarkan hasil penelitian, setelah dilakukan analisa data hasil menunjukan responden ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi normal sebanyak 26 responden dengan presentase (43,3%), sedangkan perkembangan dugaan keterlambatan sebanyak 0 bayi (0%). Untuk pemberian Tidak ASI Eksklusif dengan perkembangan normal sebanyak 18 bayi (30 %), perkembangan bayi dugaan keterlambatan sebanyak 16 responden dengan presentasi 47,1 %. Hasil analisa data menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai p sebesar 0.000 ($p < 0.005$), menunjukan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan

perkembangan bayi usia 7 -12 bulan dapat diterima.

Faktor terpenting dalam proses perkembangan termasuk pertumbuhan otak adalah nutrisi yang diberikan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas nutrisi secara langsung juga dapat mempengaruhi pertumbuhan otak. Memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. (Roesli, 2009).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali *et,al* (2014) bahwa anak yang berikan ASI Eksklusif memiliki perkembangan yang lebih baik di bandingkan dengan anak yang tidak di berikan ASI Eksklusif, khususnya pada sektor motorik kasar. Pada penelitian Kamsiah (2015) menunjukan bahwa pemberian ASI Eksklusif dapat mempengaruhi bayi usia 7-12 bulan. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan perkembangan bayi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lisa (2012), dijelaskan bahwa anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif beresiko lebih besar untuk perkembangan yang tidak sesuai dengan umurnya. Hal ini juga ditemukan pada penelitian yang telah dilakukan pada 2 bayi dari 5 bayi yang tidak di berikan ASI Eksklusif memiliki perkembangan yang terlambat atau tidak sesuai dengan umurnya pada sektor motorik kasar dan personal

sosial dan dikategorikan dengan hasil *suspect*.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa etrdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 7-12 Bulan di Puskesmas Mlati II. Responden diharapkan dapat lebih peduli dan memberikan dukungan serta pengawasan pada ibu menyusui dan perkembangan anak sehingga dapat meningkatkan kesadaran bersama akan pentingnya ASI Eksklusif terhadap perkembangan bayi dengan mencari informasi.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, Syed Sadat et al.(2014).” *The Impact Of Nutritin On Child Development At 3 Years In A Rural Community Of India*

CIA.(2014). The World factbook.
<https://www.cia.gov/library/publication/the>

Depkes Provinsi DI. (2015). Dinas Kesehatan provinsi DIY. (2015). Profil kesehatan provinsi DIY tahun 2015

Depkes RI. (2011). Pedoman Pelaksanaan promosi kesehatan daerah. Pusat promosi kesehatan. Jakarta: Depkes RI

Kamsiah. (2015). *Hubungan Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Gedang Kecamatan Gading Cempaka Kota Bengkulu. Tesis. Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*

Karwati. (2015). *The Relationship Of Feeding Exclusive Breastfeeding With Growth And Development Of Infants Aged 6 Month To 5 Year At Community Health Center In Cibeber South. Program Studi D III Kebidanan STIKes Budi Luhur*

- Cimahi. kedokteran universitas
Jember.
- Khasanah, Nur .(2011). *ASI Atau Susu
Formula Ya ?* Yogyakarta:
Flashbook
- Lauren E, Wessel. Feng G., David
H.G dan Countney M.D. (2012).
*Longitudinal analysis of
development delays in children
with neurofibromatosis type I.*
Journal of child neurology 000(0)
1-5 the author(s). Tersedia dalam
Sangepub.com/journalsPermission
s.nav
- Lisa, Ulfa Farrah. (2012). *Hubungan
Pemberian Asi Eksklusif Dengan
Perkembangan Motorik Kasar
Balita Di Kelurahan
Brontokusuman Kecamatan
Mergangsan Yogkarta.* Jurnal
Ilmiah Stikes U'budiyah Vol.1
No.2, Maret 2012
- Raharjo, (2014) . *faktor-faktor yang
berhubungan dengan pemberian
ASI satu jam pertama*
- Roesli, Utami. (2009). *ASI Panduan
Praktis Ibu Menyusui.*
Yogyakarta: Banyu
Media
- Sacker A., Maria A.Q dan Yvonne J.
K. (2011). *Breasfeeding And
Developmental Delay: Findings
From The Millenium Cohort
Study.*pediatrics 118(3) e682-
e689. Tersedia dalam :
www.pediatrics.org
- Wahyuningsih,(2010). *Dasar-Dasar
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Dalam Kebidanan.* dalam
Kebidanan. Yogyakarta